

## GYNAECOLOGISCHE TUMOREN

# Carboplatin – Paclitaxel – Bevacizumab (staal) - Pembrolizumab

### Schema

- Pembrolizumab 200mg IV (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Bevacizumab 15 mg/kg IV (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
  - Eerste toediening over 90 min
  - Tweede toediening over 60 min
- Paclitaxel 175mg/m<sup>2</sup> IV (infusie over 3 uur in 500mL glucose 5%)
- Carboplatin AUC 5 IV (infusie over 1 uur in 250mL glucose 5%)
  - Maximale dosis 750mg (maximale klaring 125 mL/min)
- q3w, gedurende 6 cycli, nadien maintenance pembrolizumab/bevacizumab verder
- Supportieve medicatie
  - Cetirizine 10mg PO
  - Akynzeo 300/0.5mg PO
  - Dexamethasone 20mg IV (1u voor paclitaxel)

### Opmerkingen

- Bevacizumab niet terugbetaald in deze combinatie (enkel met cisplatin)
- Bevacizumab
  - Proteïnurie nagaan voor toediening via dipstick
  - Bloeddruk strikt opvolgen
  - Te pauzeren bij heelkunde
    - Stop 4-6 weken voor majeure chirurgie
    - Stop 1 week voor kleinere heelkunde
  - Contra-indicaties: arteriële tromboses
- Pembrolizumab
  - Immunotherapie startbilan bloedname voor start
  - TSH elke keer opvolgen

### Nevenwerkingen

- Bevacizumab
  - Hypertensie, proteïurie, vertraagde wondheling
  - Arteriële thrombose (zeker bij patiënten > 65j met voorgeschiedenis van arteriële thrombose)
  - Bloeding, fistulisatie, perforatie
  - Zeldzaam: Episode van reversibel posterior leukoencefalopathiesyndroom (RPLS)
- Pembrolizumab
  - Infusie-gerelateerde nevenwerkingen
  - Immuuntoxiciteit ([Introduction BSMO ImmunoManager - BSMO](#))
- Carboplatin/paclitaxel

- Gastrointestinaal: anorexia, nausea, braken, mucositis, diarree
- Hematologisch: neutropenie, trombopenie, anemie
- Neurotoxiciteit, nefrotoxiciteit, vochtretentie, tranende ogen, nagel toxiciteit
- Haarverlies
- Spierpijn, hoofdpijn

## Dosisaanpassingen

- Leverinsufficiëntie
  - Als bilirubine 1.5- 2 ULN: 25% reductie paclitaxel
  - Als bilirubine 2 - 5 ULN: 50% reductie paclitaxel
  - Als bilirubine > 5 ULN: geen paclitaxel.